

PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000

End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006

Fax: 3971-6006 E-mail: finanzas@matinhos.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo
000885/18 Ordinário Orcamentario

ORGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOT. 10.302.0113.2.057.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR	
Nº CONTA 3530	

CREDOR 9343-TOTAL HEALTH - DISTRIBUIDORA E EMPORTADORA LT	CPF/CNPJ 12.069.550/0001-46
ENDEREÇO RUA BENTO GONCALVES 60 CENTRO	CIDADE PAULO BENTO RS

LICITAÇÃO Registro de Preço	NÚMERO 90	SOLICITAÇÃO 387/2018	PROC. COMPRA 148	EMISSÃO 09.02.18	15.02.18
--------------------------------	--------------	-------------------------	---------------------	---------------------	----------

VALOR ORÇADO 350.000,00	SALDO ANTERIOR 326.193,87	VALOR DO EMPENHO 692,00	SALDO ATUAL 325.501,87
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	100	PC	Fralda descartavel adulto com formato anatomico, forro ultra macio, antialergica, camada de g com alta absorcao, fitas adesiva multiajustaveis TAMANHO G (adult com peso acima de 70 Kg). Pacot com no minimo 08 unid. Aquisicao de Material Hospitalar para atender o HNSN e Unidade de Saude	6,9200	692,00

CONTRATO	REDUZIDA 03546
----------	-------------------

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00)	TOTAL LÍQUIDO 692,00
--	-------------------------

CONFERENTE IVO MENDES JÚNIOR CRC/PR 047.434/O-2	ORDENADOR DA DESPESA Prefeito Municipal RUY HAUER REICHERT
TESOUREIRO TESOUREIRO	EMITENTE
DATA DE PAGTO 22/07/18 CHEQUE Nº 03 216NF9234 BANCO 3930	EMITIDO 09/02/18 LIQUIDAÇÃO 1/1

RECIBO
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 _____ ASSINATURA
NOME/CPF

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TOTAL HEALTH DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS PARA USO MED. EIRELI - TOTAL HEALTH RUA BENTO GONCALVES, 399 - SALA 01 - CENTRO 99718-000 PAULO BENTO - RS FONE: (54) 3613-0136		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 000.009.234 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4318 0612 0695 5000 0146 5500 1000 0092 3418 0159 4485 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143180098533013 04/06/2018 11:06:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 486/0002368	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 12.069.550/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS		76.017.466/0001-61	04/06/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22	CENTRO	83260-000	04/06/2018
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Matinhos	PR	(41) 3971-6006	ISENTO
			HORA DA SAÍDA 11:05:00

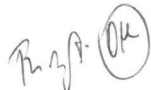
FATURA / DUPLICATA
9234-1/1 18/06/2018 692,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
		692,00	83,04	0,00	0,00	692,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,06	692,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS ENCOMENDAS EXPRESSAS		0-EMITENTE				95.591.723/0032-15
ENDEREÇO RUA DR. JOAO CARRUSO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		Erechim			RS	039/0050229
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
9	VOLUMES	DIVERSAS		60,000	60,000	

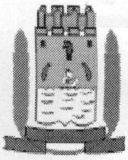
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
286	FRALDA GERIATRICA G Lote=1751GM8 Val=01/05/2021 Qtde=100 PMC=0,00 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* BANCO BRADESCO. Diferencial de Aliquota para nao contribuinte, cfe disposto no inciso VII do art. 155 da CF, EC 87/2015 e Convênio ICMS 98/2015. Vlr ICMS UF Dest. R\$ 33,22 Vlr ICMS UF Remet. R\$ 8,30	96190000	000	6108	PCT	100	6,92	692,00	692,00	83,04	12	222,06

*Ent. OK
Ced. 645
Nº 99/18*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 222.06 (32,09%) Fonte: IBPT EMPENHO 885/2018 PREGAO PRESENCIAL 90/2017 SOLICITACAO 387/2018 PROC COMPRA 148 LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA PARANA, No 828, TABULEIRO - MATINHOS/PR - CEP 83260-000 - NO HORARIO DAS 08:00 AS 14:00. DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: AGENCIA 3274 CONTA CORRENTE 111241-4	RESERVADO AO FISCO 
--	---

ERP Versátil - www.sistemaversatil.com.br Gerado em 04/06/2018 às 11:06 pelo UniDANFE 3.6.22 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE TOTAL HEALTH DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS PARA USO MED. EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 04/06/2018 VALOR TOTAL: 692,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS - RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22, CENTRO, 83260-000-Matinhos-PR	NF-e 000.009.234 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ESTADO DO PARANÁ
RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22

CNPJ: 76.017.466/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 007204 **EMPENHO:** 000885/18 **Ordinario**

Órgão: 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Dotação: 103020113 2 057 339 30.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 03546
Projeto/Atividade: ACOES DO EIXO DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE

Credor: 9343 TOTAL HEALTH - DISTRIBUIDORA E EMPO **CNPJ/CPF:** 12.069.550/0001-46
Licitação: Registro de Prec 90 PAULO BENTO

Objeto da Despesa: MATERIAL HOSPITALAR MATERIAL DE CONSUMO
Valor da Liquidação: R\$ 692,00 (seiscentos e noventa e ***dois reais*****

Retenções:

Total das Retenções:

VALOR LIQUIDO: 692,00

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 692,00 (seiscentos e noventa e ***dois reais*****

 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 24 de Julho de 2018.